

ПАТОЛОГИЧЕСКИЕ ОРТОСТАТИЧЕСКИЕ РЕАКЦИИ У ПАЦИЕНТОВ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ, ОБУСЛОВЛЕННЫЕ АНТИГИПЕРТЕНЗИВНОЙ ТЕРАПИЕЙ

Козловский В.И., Ерошкина Е.Н., Крумплевская О.А., Печерская М.С.

УО «Витебский государственный медицинский университет»

Актуальность. Сердечно-сосудистые заболевания являются одной из наиболее значимых проблем в связи с высокой летальностью, инвалидизацией и потерями в связи с временной нетрудоспособностью [3].

Артериальная гипертензия отмечается у 27-36 % взрослого населения Беларуси и является одним из наиболее значимых факторов, ассоциированных с повышением риска развития ишемической болезни сердца. Применение антигипертензивной терапии обеспечивает снижение артериального давления до «целевых» показателей у 72-92 % пациентов. В большинстве случаев применение одного или комбинации антигипертензивных препаратов обеспечивает достаточно плавное снижение артериального давления и стабильное поддержание его на должном уровне.

Однако в ряде случаев возникают эпизоды избыточного снижения артериального давления, как связанные с передозировкой препаратов, так и недостаточно ясными причинами [1]. Как показывает опыт подобные ситуации неизбежны, особенно в случае применения новых антигипертензивных средств или их комбинаций, изменением погодных условий, психологических реакций, физической нагрузки, отдыха и др.

Основным подходом к предупреждению передозировок в настоящее время является - контроль за уровнем артериального давления и индивидуализация дозировок антигипертензивных препаратов или их комбинаций. Оценивается как уровень артериального давления, так и клинический опыт применения препаратов у конкретного пациента.

Однако в ряде национальных руководств по лечению пациентов с артериальной гипертензией (Американской и Европейской Российской ассоциаций кардиологов) имеются указания на необходимость оценки ортостатических реакций в контроле за эффективностью антигипертензивной терапии [3]. Однако конкретных рекомендаций по применению определенных методов обследования и антигипертензивной терапии не приводится.

Цель работы. Выявление частоты и некоторых причин патологических ортостатических реакций у пациентов с артериальной гипертензией в процессе антигипертензивной терапии.

Материал и методы. Обследованы 256 пациентов с артериальной гипертензией II степени, риск 2-3. Мужчин было 132, женщин – 124. Средний возраст – $53,7 \pm 6,2$ лет. Основным условием отбора было отсутствие патологической ортостатической гипотензии. Длительность наблюдения – 2 года.

Ортостатический тест проводился при начальном положении сидя (5 минут), затем самостоятельный переход в вертикальное положение (2-3 сек) и последующее стояние 5 минут. Измерение АД и ЧСС проводилось исходно, на 1 и 5 минутах вертикального положения аппаратом «Microlife» ВРА 100. Рез оценивались следующим образом: ортостатическая гипотензия устанавливалась при снижении систолического артериального давления (САД) на 20 и более мм.рт.ст. и/или диастолического артериального давления (ДАД) на 10 и более мм.рт.ст., постуральная тахикардия - при повышении ЧСС на 30 и более уд/минуту; ортостатическая гипертензия – при САД 20 и более мм.рт.ст. и/или ДАД 10 и более мм.рт.ст.) [2].

Результаты. Во время антигипертензивной терапии «целевой» уровень артериального давления достигался у 86 % пациентов.

Во время начала антигипертензивной терапии у 62 пациентов патологическая ортостатическая гипотензия отмечалась у 38 (61,2 %) пациентов. При последующем наблюдении ортостатическая гипотензия выявлялась у 76 (29,6 %) пациентов.

Основные клинические проявления ортостатической гипотензии у пациентов с артериальной гипертензией представлены в таблице 1.

Таблица 1. Клинические проявления ортостатической гипотензии у пациентов с артериальной гипертензией.

Показатели	К-во	%
Слабость	62	80,5
Периодическое головокружение	24	31,1
Периодическое мельканье мушек перед глазами	15	19,4
Перебои в работе сердца	9	11,7

Основные возможные причины патологических ортостатических реакций у пациентов с артериальной гипертензией (таблица 2).

Таблица 2. Основные возможные причины патологических ортостатических реакций

Показатели	К-во случаев	%
Отпуск	4	5,2
Снижение физических нагрузок	8	10,4
Препараты разных производителей	5	6,5
Изменение погодных условий	9	11,7
Необоснованное изменение дозировок препаратов	12	15,6
Причина неясна	39	50,6

Патологические ортостатические реакции у пациентов с артериальной гипертензией отмечаются, прежде всего, в период отработки начальной антигипертензивной терапии и применении новых препаратов. В последующей поддерживающей терапии они существенно реже и связаны в основном с изменением погоды, диеты, физической работы. Однако более 50 % случаев причину ортостатической гипотензии установить не удается.

В связи с тем, что возникновение ортостатической гипотензии ассоциировано с повышенным риском неблагоприятных исходов, рационально разработать методы контроля и самоконтроля ортостатических реакций, что позволило бы обосновать лечебную тактику и, возможно, снизить число неблагоприятных событий.

Выводы.

У 61,2 % пациентов в период начального подбора терапии и у 29,6 % в период поддерживающей терапии отмечались эпизоды ортостатической гипотензии.

Основными причинами ортостатической гипотензии при поддерживающей антигипертензивной терапии являются изменение погоды, работы и отдыха, необоснованные изменения лечебной тактики. В % случаев установить причину не удается.

Необходима разработка методов исследования ортостатических реакций, достаточно информативных и адаптированных к условиям поликлиник, а также алгоритмов действий врача для индивидуализации антигипертензивной терапии.

Литература:

- Robertson, D. The pathophysiology and diagnosis of orthostatic hypotension / D. Robertson // Clin. Auton. Res. – 2008. – № 18. – P. 2-7.
- Методы исследования ортостатических реакций / В.И. Козловский [и др.]. – Витебск : ВГМУ, 2010. – С. 255.
- Диагностика, лечение и профилактика артериальной гипертензии : нац. рекомендации / А.Г. Мрочек [и др.] // Кардиология в Беларуси. – Прил. – 2010. – 52 с.